

ANHANG 2

Verbesserung der Versorgung psychisch erkrankter Menschen

Innovative, zukunftsorientierte Versorgungsmöglichkeiten

Für die Absicherung und Verbesserung der Versorgung psychisch erkrankter Menschen in der Zukunft stellen sich folgende Herausforderungen:

- **Notwendige Schwerpunktverschiebung von der stationären zur ambulanten Versorgung:** Deutschland hat im Vergleich zu anderen westlichen Ländern ein deutlich höheres Angebot an stationärer Versorgung: pro 1000 Einwohner gibt es etwa dreimal so viel stationäre Betten im Vergleich zu Ländern wie USA, Schweden, UK oder Kanada. Auch im Bereich der stationären Versorgung psychisch erkrankter Menschen ist Deutschland mit großem Abstand Spitzenreiter in der westlichen Welt. In Deutschland werden pro 1000 Einwohner fünfmal so viel Menschen mit psychischen Erkrankungen stationär behandelt wie in Frankreich, UK, Niederlande oder Japan¹. Trotzdem erreicht Deutschland bezüglich der Versorgungsqualität psychisch erkrankter Menschen auf verschiedenen Qualitätsindikatoren nur mittelmäßige Positionen². Deshalb ist der Schwerpunkt auf der stationären Versorgung ökonomisch nicht sinnvoll. Er belastet zudem den Transfer und die Integration der Behandlung in den Alltag der Patientinnen und Patienten (Familie und Arbeitswelt). Dies legt die Notwendigkeit einer Schwerpunktverlagerung zu mehr ambulanten und teilstationären Behandlungsangeboten nahe. Hierzu wird neben der Einrichtung interdisziplinärer Behandlungszentren Psychotherapie, die auch unter psychotherapeutischer Leitung sein können, aktuell ein indikationsbezogenes und verbessertes „Stepped Care“ Angebot ausgearbeitet.
- **Neue Medien** (z.B. eHealth, mHealth) müssen zunehmend und stärker in der Versorgungskette integriert werden. Online Beratungsangebote, Indikations- und Motivationshilfen für Betroffene und Angehörige, Beratungsmöglichkeiten für gesellschaftliche Aufgaben (zum Beispiel für Schulen oder Arbeitgeber), Vor- und Nachbereitungsmöglichkeiten bei laufenden Psychotherapien sowie Rückfallprophylaxe stellen nur einige Beispiele hierfür dar.
- **Versorgung in ländlichen Regionen:** Die weiter unten vorgeschlagenen Interdisziplinären Behandlungszentren Psychotherapie sollten nicht nur angegliedert an Aus- und Weiterbildungsgänge eingerichtet werden, sondern bieten auch Regulierungsmöglichkeiten zugunsten der Versorgung in ländlichen Regionen. Solche Behandlungszentren stellen für viele Behandler einen interessanteren Arbeitsplatz dar als die in Deutschland übliche Einzelpraxis. Details hierzu siehe unten.

Interdisziplinäre Behandlungszentren Psychotherapie: Die Einrichtung von interdisziplinären Behandlungszentren Psychotherapie (IBP) an psychologischen Universitätsinstituten, in Psychotherapie-Weiterbildungszentren sowie in versorgungsschwachen Regionen wird vorgeschlagen. Diese Zentren sollen insbesondere ambulante interdisziplinäre und intensiviertere Versorgungsangebote weiterentwickeln und so eine Alternative zu stationären Behandlungen psychisch erkrankter Menschen mit substantieller Beeinträchtigung darstellen. Daneben können solche Zentren auch gesellschaftliche Beratungsfunktion übernehmen (z.B. für Angehörige, Schulen und Arbeitgeber, falls Fragen zu psychisch Erkrankten relevant werden). Auch hier kann eine Kombination mit Angeboten neuer Medien die Beratung zu Versorgungsfragen, Indikationsfragen, Therapiebegleitung und nachfolgende Rückfallprophylaxe unterstützen.

¹ Papanicolas et al., 2018 in JAMA

² Moran & Jacobs, in Health Policy 2013, 112, 88-99



DGPs

Deutsche Gesellschaft
für Psychologie

FTPs Fakultätentag
Psychologie

Die sozialrechtliche Einbettung sowie die Rolle von IBP in der Aus- und Weiterbildung kann über eine Äquivalenzregelung zu den Regelungen für Tageskliniken und teilstationären Angebote erfolgen. Die fachliche Leitung der IBP liegt bei entsprechend qualifizierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Ggf. sind § 117 SGB V und § 120 SGB V entsprechend anzupassen.